



### SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE LOS ALUMNOS

**CURSO MANTENEDOR DE INSTALACIONES CON RIESGO DE LEGIONELOSIS(RD865/2003)**

INICIAL

RENOVACION

#### DATOS PERSONALES

|                            |   |  |   |                 |  |                  |                    |   |                |  |      |  |
|----------------------------|---|--|---|-----------------|--|------------------|--------------------|---|----------------|--|------|--|
| <b>NOMBRE</b>              |   |  |   |                 |  |                  |                    |   |                |  |      |  |
| <b>APELLIDOS</b>           |   |  |   |                 |  |                  |                    |   |                |  |      |  |
| <b>FECHA DE NACIMIENTO</b> |   |  |   | <b>EDAD</b>     |  |                  | <b>SEXO</b>        | <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M |                |  |      |  |
| <b>MINUSVALIA</b>          | <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI |  | En caso afirmativo, especifique porcentaje: |                 |  |                  |                    |   |                |  |      |  |
| <b>IDENTIFICACIÓN</b>      | Tipo de documento                                       |  |   |                 |  |                  |                    | Nº identificación                                     |                |  |      |  |
| <b>DOMICILIO</b>           | Tipo vía pública  |  |   |                 |  |                  | Nombre vía pública |   |                |  |      |  |
|                            | Nº  |  |   | Bis/Duplicado   |  |                  |                    | Esc   |                |  | Piso |  |
| <b>LOCALIDAD/ PEDANIA</b>  |   |  |   |                 |  | <b>MUNICIPIO</b> |                    |   |                |  |      |  |
| <b>CÓDIGO POSTAL</b>       |   |  |   | <b>TELÉFONO</b> |  |                  |                    |   | <b>E- MAIL</b> |  |      |  |

#### NIVEL DE ESTUDIOS

|   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Sin estudios                   | <input type="checkbox"/> Bachiller                            | <input type="checkbox"/> Formación Profesional de Grado Superior    |
| <input type="checkbox"/> Certificado de Escolaridad     | <input type="checkbox"/> COU o equivalente                    | <input type="checkbox"/> Titulación universitaria de Grado Medio    |
| <input type="checkbox"/> Graduado Escolar o equivalente | <input type="checkbox"/> Formación Profesional de 1º Grado    | <input type="checkbox"/> Titulación universitaria de Grado Superior |
| <input type="checkbox"/> BUP o equivalente              | <input type="checkbox"/> Formación Profesional de 2º Grado    | <input type="checkbox"/> Doctorado                                  |
| <input type="checkbox"/> ESO                            | <input type="checkbox"/> Formación Profesional de Grado Medio |   |
| Especificar titulación y/o especialidad                 |   | Año   |

#### FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

| Nombre del curso | Duración (HORAS) | Entidad de realización | Año |
|------------------|------------------|------------------------|-----|
|                  |                  |                        |     |
|                  |                  |                        |     |

#### DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

|                                 |  |   |               |  |
|---------------------------------|--|---|---------------|--|
| - Nombre del centro de trabajo: |  |   | CIF           |  |
| - Localidad                     |  |   | Código postal |  |
| - Naturaleza jurídica:          | <input type="checkbox"/> Empresa privada | <input type="checkbox"/> Organizaciones patronales o sindicales |               |  |
|                                 | <input type="checkbox"/> Economía social | <input type="checkbox"/> Otras entidades sin ánimo de lucro     |               |  |

|       |       |
|-------|-------|
| FIRMA | FECHA |
| FDO:  |       |

**PAGO MATRICULA NUMERO DE CUENTA: ES 34 2038 3159 39 6000310314(BANKIA)**

ENVIAR SOLICITUD UNA VEZ CUMPLIMENTADA AL EMAIL: [info@formacionesm.es](mailto:info@formacionesm.es)

En virtud de lo establecido en la Ley 15/1999, y la LSSICE 34/2002, le informamos que sus datos forman parte de un fichero titularidad